

时间护理在精神分裂症患者健康教育中的应用

李 婷, 马开成

云南省精神病医院 云南昆明

【摘要】目的 观察时间护理在精神分裂症患者健康教育中的应用效果。**方法** 将 2023 年 8 月-2024 年 8 月接收的 68 例精神分裂症患者纳入研究, 随机分为时间组 and 对比组, 每组 34 例。两组均实施健康教育, 对比组在健康教育基础上行普通护理, 时间组进行时间护理, 比较两组护理前后的社会功能缺陷评分、外在攻击行为评分。**结果** 护理前, 两组社会功能缺陷评分、外在攻击行为评分无明显差异 ($P>0.05$); 护理后, 两组社会功能缺陷评分、外在攻击行为评分均下降, 时间组低于对比组 ($P<0.05$)。**结论** 时间护理在精神分裂症患者健康教育中的应用效果显著, 有助于改善社会功能缺陷, 减少外在攻击行为。

【关键词】 精神分裂症; 健康教育; 时间护理; 社会功能; 攻击

【基金项目】 昆明市卫生健康委员会卫生科研课题项目“改良电休克治疗在青少年自杀倾向患者中的运用研究”项目编号: 2025-03-09-029

【收稿日期】 2025 年 6 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250387

Application of time nursing in health education for schizophrenia patients

Ting Li, Kaicheng Ma

Yunnan Provincial Psychiatric Hospital, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To observe the application effect of time care in health education for patients with schizophrenia. **Methods** 68 patients with schizophrenia received from August 2023 to August 2024 were included in the study and randomly divided into a time group and a control group, with 34 patients in each group. Both groups received health education, with the control group receiving regular care on the basis of health education and the time group receiving time care. The social function deficit score and external aggressive behavior score before and after nursing were compared between the two groups. **Results** Before nursing, there was no significant difference in the scores of social functional impairment and external aggressive behavior between the two groups ($P>0.05$); After nursing, both groups showed a decrease in social function deficit scores and external aggressive behavior scores, with the time group being lower than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application effect of time care in health education for patients with schizophrenia is significant, which helps to improve social functional deficiencies and reduce external aggressive behavior.

【Keywords】 Schizophrenia; Health education; Time care; Social function; Attack

现今, 随着社会竞争力的不断加强及情感淡漠化, 越来越有人在遭受失业、失恋等挫折后出现精神症状。精神分裂症作为一种持续性精神疾病, 不仅给患者自身带来压力, 且影响家庭和社会和谐。即使在稳定期, 精神分裂症患者依然存在警觉网络和执行控制网络损伤^[1]。有研究发现, 时间护理能够减轻精神分裂症患者的危险行为^[2]。对此, 观察时间护理在精神分裂症患者健康教育中的应用效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2023 年 8 月-2024 年 8 月接收的 68 例精神分裂症患者纳入研究, 随机分为时间组和对比组, 每组 34 例。时间组中男性 19 例, 女性 15 例, 年龄 27-59 岁, 均值 (40.67 ± 3.46) 岁; 对比组中男性 18 例, 女性 16 例, 年龄 29-59 岁, 均值 (40.75 ± 3.52) 岁。比较两组精神分裂症患者的基础信息, 无明显差异 ($P>0.05$)。

纳入标准: ①参照《精神分裂症诊断标准更新与分类变化》^[3], 确诊为精神分裂症; ②无精神疾病治疗史;

③患者及家属对研究内容知情并自愿签下同意书; ④个人信息完整。

排除标准: ①合并恶性肿瘤、感染性疾病; ②存在药物滥用史; ③重度自残患者; ④无法正常交流; ⑤患有严重的躯体功能障碍性疾病。

1.2 方法

两组均实施健康教育, 对比组在健康教育基础上行普通护理, 对精神分裂症患者进行简单的健康宣教, 通过面对面的方式讲解精神分裂症, 包括病因、危险因素、治疗手段及预后, 宣教方式以口头讲解为主。同时指导患者注意个人卫生, 提醒换衣、洗漱。加强用药监督, 在健康教育基础上, 增强患者的正确用药意识。保证患者每天获得充足的营养摄取, 营造安全、舒适的诊疗环境, 病房内避免噪音、强光刺激, 对存在严重危险行为的患者集中安排在防护性高的病房。

时间组在健康教育基础上行时间护理: (1) 组建时间护理小组: 由精神科护士长和在精神科工作 5 年以上的 3 名护理人员组成。护理前, 对小组成员进行时间护理培训, 由专业医师讲解时间护理含义及护理技巧, 引导护理人员在护理过程中自觉运用时间护理。培训结束后实施时间护理考核, 考核合格才能正式上岗操作。(2) 护理对策: ①健康宣教: 为取得理想的交流效果, 在上午 9:00-10:00、下午 3:00-4:00、晚上 7:00-8:00 3 个时间段对患者进行健康宣教, 宣教前有意了解患者的性格、家庭情况、患病原因, 针对实际情况选择宣教内容和沟通方式, 营造舒适的宣教环境, 宣教时观察患者的反应, 一旦出现危险行为马上停止宣教, 控制危险行为发生。②病情监测: 在早上 6:00-7:00、10:00-11:00, 下午 2:00-3:00、6:00-7:00, 晚上 9:00-10:00 测量血压、体温等基本生命指标, 观察病情走向, 对异常情况详细记录, 将记录结果及时汇报给医师, 帮助调整用药方案。③生活护理: 严格管理患者的日常生活, 形成科学的生活规律。早晨 7:00-8:00 提供叫醒服务, 辅助进行洗漱、穿衣, 中午 12:00-1:00 进食, 下午 1:30-2:00 睡午觉, 下午 4:00-5:00 进行简单活动, 晚上 9:00-10:00 指导泡脚, 在病房内放轻柔的音乐, 促进睡眠, 做到早睡早起。④饮食护理: 一日三餐定时用餐, 避免过早或过晚, 饮食遵循高热量、高蛋白原则, 做到营养均衡, 并根据血糖、血压水平调整。⑤运动护理: 在上午 10:00-10:30, 患者积极性较高, 指导进行体操、八卦、太极拳等有氧运动, 每次运动时间不低于 10min, 在下午 4:00-5:00, 由于积极性较低, 指导进行羽毛球、乒乓球等团体运动。⑥心理护理: 给予精神分裂症患者

充足的心理支持, 主动关心情感、事业, 积极与其展开交流。心理护理集中于上午 8:00-9:00, 该阶段处于患者用药后, 病情趋于稳定, 是进行心理护理的最佳时段。

1.3 观察指标

比较两组护理前后的社会功能缺陷评分、外在攻击行为评分, 社会功能缺陷评分用社会功能缺陷量表 (SDSS) 评估, 评分越高表示社会功能缺陷越严重^[4]。外在攻击行为评分用外显攻击行为量表 (MOAS) 评估, 评分越高表示外在攻击行为越严重^[5]。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS23.0 进行分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 代表, t 验证, $P < 0.05$ 表示差异明显, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组社会功能缺陷评分比较

护理前, 两组社会功能缺陷评分无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后, 两组社会功能缺陷评分均下降, 时间组低于对比组 ($P < 0.05$), 如表 1。

表 1 两组社会功能缺陷评分比较 ($\bar{x} \pm s$), 分

组别	例数	护理前	护理后
时间组	34	12.35 $\pm$ 2.96	5.93 $\pm$ 0.27
对比组	34	12.42 $\pm$ 2.85	7.14 $\pm$ 1.56
t	-	0.099	4.457
P	-	0.921	0.001

2.2 两组外在攻击行为评分比较

护理前, 两组外在攻击行为评分无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后, 两组外在攻击行为评分均下降, 时间组低于对比组 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 2 两组外在攻击行为评分比较 ($\bar{x} \pm s$), 分

组别	例数	护理前	护理后
时间组	34	3.08 $\pm$ 0.47	0.98 $\pm$ 0.16
对比组	34	3.15 $\pm$ 0.41	1.44 $\pm$ 0.28
t	-	0.654	8.317
P	-	0.515	0.001

3 讨论

精神分裂症患者存在明显的认知灵活性缺陷, 无法准确辨别现实世界和幻想世界, 引发行为障碍^[6]。临床对于精神分裂症以早发现早治疗为关键措施, 通过及时接受科学的诊疗服务, 防止病情持续加重。但由于

许多患者对精神分裂症不了解,除患者自身外,大多数家属对精神分裂症同样存在错误认知,导致难以做到早发现早治疗,甚至部分家属认为精神疾病不是病,将患病原因全部归咎于患者,造成病情急剧恶化。因此,对精神分裂症患者普及心理健康知识具有重要意义。

健康教育是临床普及疾病知识的主要措施,普通护理中的健康教育内容不全面,疾病知识讲解停留于表面,讲解时未针对患者的性格、实际病情给予个性化讲解,忽视语言艺术,大量运用专业术语,造成理解困难,宣教效果不佳。本次研究在健康教育中应用时间护理,结果时间组的社会功能缺陷评分、外在攻击行为评分均低于对比组,说明该护理模式在精神分裂症患者中优于普通护理,与蔺晓培^[7]等人的研究结果相似。原因在于时间护理具备明显的科学性,不同于普通护理的盲目性,以时间规划为基础制定护理方案,无论是基础的健康宣教、生活护理,还是饮食、运动、心理护理,都遵循最佳时间照护原则,选取更适合护理的时间进行个性化干预。围绕健康宣教,不仅落实科学时间安排,且讲解内容个性优质,讲解方式更加合理,有利于患者在短时间内理解,大力宣传精神分裂症,促进早发现早治疗,确保院内治疗的持续性、安全性。另外,时间护理参照人体生物节奏特性,符合疾病发展规律,遵循时间延展产生的心理变化^[8]。

综上所述,时间护理在精神分裂症患者健康教育中的应用效果显著,有助于改善社会功能缺陷,减少外在攻击行为。

参考文献

- [1] 杨宏磊,谢康,王群山,等.稳定期精神分裂症患者注意力特点的病例对照研究[J].中国神经精神疾病杂志,2025,51(01):32-37.
- [2] 林玲,何美.绘画干预联合时间护理对慢性精神分裂症病人自我效能感、自尊水平及病人危险行为的影响研究[J].贵州医药,2023,47(08):1325-1326.
- [3] 管晓枫,胡欣怡,陆峥.精神分裂症诊断标准更新与分类变化[J].重庆医科大学学报,2021,46(7):760-763.
- [4] 林琪.以时间护理为基础的综合护理干预模式应用于精神分裂症患者中的效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(10):160-162.
- [5] 卢春萍,江华,林玉玲.基于时间观念的综合护理在精神分裂症患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(12):77-80.
- [6] 吴琼,王荣.任务切换下的功能网络配置与精神分裂症患者的认知灵活性缺陷[J].科学技术与工程,2025,25(03):953-961.
- [7] 蔺晓培,侯晓娜,李晓慧.以时间护理为中心的干预对首发精神分裂症患者危险行为及精神症状的影响[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(13):126-129.
- [8] 任宪芳,万会会,任丽.以时机理论为指导的健康宣教模式对精神分裂症病人生活技能及社交功能的影响[J].全科护理,2022,20(10):1431-1433.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS